附件2

2024年度浦芯精英奖学金推荐表

**学校： 院系： 学号：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本**  **情况** | 姓名 |  | 性别 |  | | 出生年月 |  |
| 政治面貌 |  | 民族 |  | | 入学时间 |  |
| 专业 |  | 学制 |  | | 联系电话 |  |
| 身份证号 |  | | | | | |
| **学习**  **情况** | 成绩排名： / （名次/总人数） | | | | 实行综合考评排名：是□；否□ | | |
| 必修课　　门，其中及格以上　　门 | | | | 如是，排名： / （名次/总人数） | | |
| **主要获奖情况** | 日期 | 奖项名称 | | | | 颁奖单位 | |
|  |  | | | |  | |
|  |  | | | |  | |
|  |  | | | |  | |
|  |  | | | |  | |
|  |  | | | |  | |
| **主要学习科研成果** | 日期 | 成果名称（各类证书、论文、专利等） | | | | | |
|  |  | | | | | |
|  |  | | | | | |
|  |  | | | | | |
|  |  | | | | | |
| **申请理由**(180-220字) | 申请人签名(手签)：  年 月 日 | | | | | | |
| **院系意见** | 院系主管学生工作领导签名：  （院系公章）  年 月 日 | | | | | | |
| **学**  **校**  **意**  **见** | 经评审，并在校内公示 个工作日，无异议，现报请批准该同学获得“浦芯精英”奖学金。    （学校公章）  年 月 日 | | | | | | |